

羟乙基淀粉电解质注射液容量治疗对肾移植患者凝血及肾功能的影响探究

凌泉 梁敬柱 李斌飞 陈勇 杨源锋
(广东省中山市人民医院麻醉科 中山 528403)

摘要:目的:观察羟乙基淀粉电解质注射液容量治疗对肾移植患者凝血及肾功能的影响。方法:选取我院 2012 年 1 月~2016 年 12 月收治的肾移植患者 200 例为研究对象,按照随机数字表法分为研究组与对照组各 100 例。两组患者行肾移植手术前均给予容量治疗,对照组采用 0.9%氯化钠溶液或葡萄糖进行液体容量替代治疗,研究组采用羟乙基淀粉电解质液体容量替代治疗。比较两组治疗前后凝血功能及肾功能指标变化情况。结果:治疗前两组患者肾功能及凝血功能各指标比较差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后研究组 BUN、Scr 水平均明显低于对照组($P<0.05$);两组治疗后 Plt、PT、INR 及 APTT 水平较治疗前升高,但组间差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:肾移植患者采用羟乙基淀粉电解质注射液容量治疗,有助于改善患者肾功能,且对其凝血功能影响较小,安全有效。

关键词:肾移植;羟乙基淀粉电解质注射液;容量治疗;凝血功能;肾功能
中图分类号:R605.2 **文献标识码:**B **doi:**10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.012

研究显示^[1],对肾移植患者的围手术期管理是治疗成功的关键,术中扩容治疗能够增加肾脏血流量,优化术中血流动力学参数,利于术后转归及肾功能恢复。羟乙基淀粉(Hydroxyethyl Starch, HES)是临床广泛应用的新一代人工胶体,为血容量扩充药,在低血容量的治疗及预防中发挥极为重要的作用。本研究旨在探讨羟乙基淀粉电解质注射液容量治疗对肾移植患者凝血及肾功能的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2012 年 1 月~2016 年 12 月收治的肾移植患者 200 例为研究对象,按照随机数字表法分为研究组与对照组各 100 例。研究组男 65 例,女 35 例;病程 2~8 年,平均病程(4.15±2.17)年;ASA 分级:Ⅲ级 54 例,Ⅳ级 46 例。对照组男 63 例,女 37 例;病程 2~9 年,平均病程(4.13±2.14)年;ASA 分级:Ⅲ级 55 例,Ⅳ级 45 例。两组患者一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。所有患者年龄 20~60 岁,均经临床相关检查确诊为尿毒症,且符合肾移植手术适应症^[2]。排除恶性肿瘤患者、心肝功能异常者以及本次实验所用药物过敏者。

1.2 治疗方法 两组患者行肾移植手术前给予容量治疗。研究组采用羟乙基淀粉电解质液体容量替代治疗,麻醉后输注羟乙基淀粉 130/0.4 氯化钠注射液 25 ml/kg,输注速率 25~30 ml/min^[3]。对照组采用 0.9%氯化钠溶液或葡萄糖进行液体容量替代治疗,输注方法、液体量及速度同研究组。

1.3 观察指标 应用贝克曼库尔特 AU5800 全自动生化分析仪测定两组患者治疗前后肾功能变化情况,包括尿素氮(BUN)及血肌酐(Scr)水平;记录两组患者治疗前后凝血功能变化情况,包括血小板计数(Plt)、凝血酶原时间(PT)、国际化标准比值(INR)及激活部分凝血酶原时间(APTT)水平^[4]。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS19.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后肾功能指标变化情况比较 治疗前两组肾功能指标 BUN、Scr 水平比较差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后研究组 BUN、Scr 水平均明显低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组治疗前后肾功能指标变化情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	BUN/(mmol/L)				Scr/(μmol/L)			
		治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
研究组	100	15.91± 5.88	13.33± 4.31	3.539	<0.05	891.33± 137.33	339.31± 102.31	3.390	<0.05
对照组	100	15.93± 5.69	15.77± 5.66	0.120	>0.05	892.55± 132.69	782.41± 130.34	5.753	>0.05
t		0.024	3.430			0.064	3.390		
P		>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

2.2 两组治疗前后凝血功能指标变化情况比较 治疗前两组 Plt、PT、INR 及 APTT 水平比较无显著性差异, $P>0.05$;治疗后两组 Plt、PT、INR 及 APTT

水平较治疗前升高,但组间差异无统计学意义, $P>0.05$ 。见表 2。

表 2 两组治疗前后凝血功能指标变化情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	Plt($\times 10^9/L$)			PT(s)			INR		APTT(s)	
		治疗前	治疗后		治疗前	治疗后		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	100	213.13± 59.41	258.11± 77.33	12.32± 1.43	13.71± 2.51	1.031± 0.023	1.058± 0.041	37.12± 3.46	38.71± 4.31		
对照组	100	213.33± 59.31	259.11± 78.33	12.38± 1.22	13.87± 2.48	1.033± 0.028	1.061± 0.033	37.28± 3.32	38.57± 4.48		
t		0.027	0.091	0.319	0.543	0.552	0.5770	0.334	0.225		
P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05		

3 讨论

在肾移植手术中,维持血流动力学稳定,保证移植肾的灌注是手术成功的关键所在。羟乙基淀粉属于人工血浆代品,用于血液稀释可有效扩容,减少手术用血,自上世纪末问世以来,目前已被广泛应用于临床围手术期液体容量替代疗法^[9]。羟乙基淀粉根据分子量的不同分为多种类型,但低分子量羟乙基淀粉扩容强度小,而高分子量羟乙基淀粉在体内蓄积残留时间较长,可对凝血功能及肾功能造成影响。因此,本研究选用的羟乙基淀粉 130/0.4 氯化钠注射液为中分子量羟乙基淀粉电解质注射液。羟乙基淀粉电解质注射液输注后,能够维持血管内较高的胶体渗透压,有效防止血浆蛋白渗出,从而获得强效持久的容量扩充效应,提高移植肾的血流量及肾小球滤过率,增加血氧含量,提高机体的抗病能力。同时,还可促使体内大量毒素迅速排出,促进心功能,建立心、肾功能间的良性循环。此外,羟乙基淀粉电解质注射液与正常血浆 pH 值、黏稠度接近,不会对电解质和酸碱度平衡以及凝血功能产生影响^[6]。

本研究结果显示,治疗前两组患者肾功能及凝

血功能各指标比较差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后研究组 BUN、Scr 水平均明显低于对照组 ($P<0.05$); 两组治疗后 Plt、PT、INR 及 APTT 水平较治疗前升高,但组间差异无统计学意义($P>0.05$)。说明肾移植患者采用羟乙基淀粉电解质注射液容量治疗,可有效改善患者肾功能,且对其凝血功能无显著影响,安全有效,临床应用价值较高。

参考文献

[1]疏树华,柴小青,李传耀,等.羟乙基淀粉 130/0.4 对活体肾移植患者肾功能的影响[J].临床麻醉学杂志,2012,28(8):742-744
[2]崔向丽,邱爽,司徒伟,等.羟乙基淀粉 130/0.4 氯化钠注射液应用评价及文献回顾[J].中国药物警戒,2014,11(6):358-361
[3]高玉洁,韩流,张勇,等.比较不同分子量羟乙基淀粉对血流动力学、凝血功能及肾功的影响[J].现代生物医学进展,2011,13(s2):5053-5056
[4]高丽雯,刘存明.羟乙基淀粉对器官移植患者术后肾功能影响的 Meta 分析[J].江苏医药,2015,41(9):1038-1041
[5]李邦一,张玫,朱鸿明,等.羟乙基淀粉对急性胰腺炎患者肾功能和凝血功能的影响[J].实用医学杂志,2014,26(10):1626-1629
[6]江楠,邓晟华,吴晓丹,等.羟乙基淀粉容量替代治疗对手术患者血流动力学和凝血功能的影响[J].中华普通外科学文献:电子版,2011,5(3):191-194

(收稿日期: 2017-12-04)

甲状腺腺叶切除术治疗甲状腺结节的临床疗效分析

耿红超

(河南省许昌市襄城县人民医院普外科 襄城 461700)

摘要:目的:探讨甲状腺腺叶切除术治疗甲状腺结节的临床疗效。方法:选取 2015 年 1 月~2017 年 1 月来我院就医的 98 例甲状腺结节患者,随机分为治疗组和对照组各 49 例。治疗组采用甲状腺腺叶切除术,对照组采用甲状腺次全切除术,观察比较两组患者术中情况及术后并发症的发生率。结果:治疗组手术时间、术中出血量及住院时间均明显少于对照组($P<0.05$);治疗组并发症发生率为 14.3%,明显低于对照组的 36.7%($P<0.05$)。结论:甲状腺腺叶切除术治疗甲状腺结节疗效显著,手术时间短,患者出血少,恢复时间快,术后并发症少,值得临床推广使用。

关键词:甲状腺结节;甲状腺腺叶切除术;临床疗效

中图分类号:R653

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.013

甲状腺结节是一种常见外科疾病,中年妇女的发病率较高。临床上多种甲状腺疾病均可表现有结节样,例如甲状腺炎症、甲减、自身免疫性疾病以及甲状腺腺瘤和甲状腺癌等^[1]。发病初期大多数患者无明显症状,仅少数患者有疼痛、发热等症状。甲状腺结节多为良性,治疗以手术切除为主,常用的手术方法有甲状腺次全切除术、甲状腺部分切除术、甲状腺腺叶切除术、甲状腺大部分切除术等。根据患者

实际情况和患者要求选择适当的手术方法对甲状腺结节患者的治疗及预后至关重要^[2]。本文总结了 2015 年 1 月~2017 年 1 月在我院就医的 98 例甲状腺结节患者手术治疗的效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 1 月~2017 年 1 月来我院就医的 98 例甲状腺结节患者作为研究对象。所有患者因自感颈部有肿块前来就医,经手术治疗后